我国健康影响评价制度的模式选择

聂 政[①]

（华东政法大学，上海 200042）

摘要：为了落实"健康融入所有政策"理念，我国法律已经明确提出推行健康影响评价制度，然而从我国实践来看，健康影响评价行为模式的不确定成为该项制度在我国推行中遇到的首要阻碍。从国际层面来看，健康影响评价存在行政机关与私主体合作、金融机构、行政机关和私主体合作、国际组织主导模式和行政机关主导等多种模式并存的现象。不同模式并存的原因一方面是法律规范的差异，另一方面则是不同国家和地区国家制度的不同使得健康影响评价只能完全不同的模式展开。我国健康影响评价推动"健康融入所有政策"的制度价值和公民健康权保障的国家义务共同决定了我国行政机关在健康影响评价制度中的主导地位，此外，考虑到我国行政机关与社会组织的关系，以及专业健康影响评价公司的缺失，我国健康影响评价制度应当以行政机关为主导。

关键词：健康影响评价；制度模式；行政机关；社会组织；金融机构；国际组织

Model selection of China's health impact assessment system

Nie Zheng

(East China University of Political Science and Law, Shanghai 200042)

Abstract: In order to implement the concept of "health integration into all policies", China's law has clearly proposed the implementation of the health impact evaluation system. However, from the perspective of China's practice, the uncertainty of the health impact evaluation behavior model has become the primary obstacle to the implementation of the system in China. From the international level, health impact assessment has a coexistence of various models such as cooperation between administrative organs and private entities, cooperation between financial institutions, administrative organs and private entities, leading models of international organizations and leadership of administrative organs. On the one hand, the reasons for the coexistence of different models are the differences in legal norms, and on the other hand, the differences in national systems in different countries and regions, so that health impact evaluation can only be carried out in completely different modes. China's health impact assessment promotes the institutional value of "health integration into all policies" and the national obligation to protect citizens' right to health jointly determine the dominant position of China's administrative organs in the health impact evaluation system. In addition, considering the relationship between China's administrative organs and social organizations, as well as the lack of professional health impact evaluation companies. China's health impact evaluation system should be dominated by administrative organs.

Keywords: health impact assessment; institutional model; administrative organs; social organizations; financial institutions; international organizations

---

[①] 聂政，华东政法大学法律学院宪法学与行政法学博士研究生。

一、我国健康影响评价制度面临的首要问题

无论从国际上还是国内来看，健康影响评价都是一个新兴的、正在快速发展的新制度。健康影响评价制度的大规模推广和“健康融入所有政策”理念的传播密切相关。世界卫生组织认为，个人的健康状况受到多种因素的影响，社会因素是其中的主要影响因素之一。2009年，第六十二届世界卫生大会上，世界卫生组织各成员国通过了《针对健康问题社会决定因素采取行动以减少卫生不公平》的决议，对各国政府围绕健康的社会决定因素开展行动提出了具体要求，其中包括“统筹国家各个部门之间与公民健康相关的行为，将促进公民健康的平等性纳入到国家各项政策的考量范围之内，并根据本国国情实施与健康评定相关的影响评估活动”。为了实现该项决议的要求，健康影响评价制度受到越来越多国家的重视。

2016 年 8 月，习近平总书记在全国卫生与健康大会上提出：“……将健康融入所有政策，人民共建共享。”这一讲话将“健康融入所有政策”理念摆在了国家新时期卫生与健康工作方针的重要地位上。而健康影响评价是“健康融入所有政策”理念落实的重要制度保障，无论是城市化进程、区域规划、教育体系改革还是医药卫生体系完善，都与人群健康密切相关。这些领域的规划、政策和大型项目都直接关系到人群健康水平的提高，需要以合适的影响评价制度来确保这些规划、政策和项目与实现人民健康这一目标相协同。因此，2016 年的《“健康中国 2030”规划纲要》就明确提出要“全面建立健康影响评价评估制度，系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响，健全监督机制。”在此基础上，健康影响评价制度开始被纳入中央和地方立法当中。2020 年出台的《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第六条第一款明确规定“各级人民政府应当把人民健康放在优先发展的战略地位……建立健康影响评估制度”。此外，目前《深圳经济特区健康条例》《南昌市爱国卫生条例》以及《河南省基本医疗卫生与健康促进条例》等省市级地方性法规都已明确规定要在本地区建立健康影响评估制度。

然而，虽然目前从中央到地方都在积极推进健康影响评价制度的开展，但是到目前为止，对于如何认识健康影响评价，还没有取得中央与地方间足够的共识，无论是《基本医疗卫生与健康促进法》还是《深圳经济特区健康条例》《南昌市爱国卫生条例》等地方法规，对于何为健康影响评价、如何开展健康影响评价都还没有明确的规定。阻碍健康影响评价制度在我国大规模展开的一个首要问题就是我国应当选择何种模式实施健康影响评价？是由政府主导？还是由社会组织主导？对于这一问题，无论是国内层面，还是国际层面都还存在着较大的分歧，正是由于对这一基本问题的不明确，使得我国在制定健康影响评价相关措施是常常茫然无从入手。以笔者参与的《上海市爱国卫生与健康促进条例》的制定来看，对于是否应当规定健康影响评价制度，如何确定该制度的具体规则，卫生健康部门、司法行政部门以及其他政府部门间产生了较多的分歧，最终，在缺少明确的依据指引的情况下，《条例》对健康影响评价的相关内容只能一减再减，从最初设想以专章的形式予以规范，到目前只余下一条宣示性条款，以表示上海市将会相应中央号召，积极建立健康影响评价制度。从地方所面临的困境来看，我国健康影响评价制度的模式选择问题已经成为当下最为急迫的问题，必须首先予以解决。

二、健康影响评价制度模式选择的分歧

目前，健康影响评价制度已经在世界上多个国家开始实施，例如加拿大魁北克省 2001 年出台的《公共卫生法》中就提到应当将健康影响评价融入到政策制定过程中，泰国在其《宪法》以及《国家健康法》，美国在出台的《住宅法案》《健康场所法案》《清洁水法》等一系列法律规范中都对健康影响评价制度的实施作出了具体的规定。据学者统计，截至目前，美国、英国、加拿大、澳大利亚、荷兰、德国等主要西方发达国家都通过专门立法或者在其

他相关法律中对健康影响评价进行专门性规定等方式对健康影响评价的实施作出了制度安排。[①]不过，考察目前已经开展的健康影响评价，可以发现目前对于健康影响评价的模式选择并不统一，呈现出较大的分歧，归纳而言，可以分为行政机关与私人主体合作模式、立法机关与行政机关、私人主体合作模式、金融机构与行政机关、私人主体合作作模式、行政机关主导模式等。

（一）行政机关与私人主体合作模式

随着以健康权为代表的新一代社会权概念的兴起，以提供基本公共服务、促进社会公平发展为核心内容的给付行政概念越来越深入人心。为了确保行政目标的实现，“行政机关引入私人资本、技术和管理经验，公私合作完成行政任务，给付国家走向合作国家，合作行政诞生。”[②]

在已开展的健康影响评价案例中，也可以见到行政机关与私人主体合作的模式，“西南罗克福德社区振兴项目健康影响评价”[③]案例就是其中的典型代表。罗克福德市位于美国伊利诺伊州，处于美国中心地带，距离芝加哥市 90 分钟车程，2019 年以来，伊利诺伊州开始推行社区振兴计划。为了实施社区振兴，美国环境保护署棕地和土地振兴办公室为罗克福德市南主街及周边地区制定了专门的规划并决定与地方签订技术援助合同，该份技术援助合同明确要求针对社区振兴计划所涉及的街道及周边地区居民健康进行影响评估。

本次健康影响评价由政府机关和私人企业多主体共同参与，其中，健康影响评价的组织和负责主体是环境保护署研究和发展办公室（ORD）以及环境保护署棕地和土地振兴办公室（OBLR）。罗克福德市政府和环境保护署第五区办公室在上述机构的指导下负责具体实施健康影响评价。除了政府机构外，环境保护署还将此次健康影响评价项目外包给了该机构的承包商飞马（Pegasus）技术服务公司。

在本次项目中，由罗德市政府、环境保护署第五区办公室和飞马技术服务公司工作人员组成的项目小组综合考量社区振兴计划与健康的相关性、罗克福德市基础设施发展规划、利益相关者投资的重点方向以及罗克福德市政府前期对市民的走访调研等因素后，围绕住房和社区生活条件选取了六个重点评估因素并列出了健康影响评价要解决的主要问题。

这份评价结果最终由评价小组交给环境保护署研究和发展办公室以及环境保护署棕地和土地振兴办公室，上述行政机关经审核后认定社区快速振兴计划可以为社区提供更多的空间和机会提高工作条件、改善步行和骑行环境等。因此可以为该社区振兴计划提供技术援助。

从实践来看，本次健康影响评估主要包括三个方面：前期的筛查、中期的评估和后期的评价结果的提交与运用。在行政机关与私主体合作模式下，不同的环节各个主体的分工各有不同。筛查环节分为两个方面，一是对于什么项目应当进行健康影响评价进行筛查，这一环节由作为行政机关的环境保护署来负责，经过筛查，本社区振兴计划被认定需要健康影响评价。二是对本次健康影响评价需要予以评估的健康影响因素进行筛查，这一环节由作为行政机关的罗德市政府、环境保护署第五区办公室和作为私主体的健康影响评估咨询公司工作人员组成的评价小组共同完成。具体的评估程序同样是由上述评价小组来实施，经过评价后，评价小组给出健康影响评价的最终结论与改进建议。至此，健康影响评价小组在本次健康影响评价程序中的任务就已经完成，最后评价结果是由作为本次健康影响评价组织、筛查者的环境保护署予以运用，来确定社区振兴计划是否应当提供技术援助合同以及后续的改进措施。

（二）金融机构、行政机关和私人主体合作模式

[①] 参见梁小云、张秀兰、贡森等：《国际健康影响评价的制度建设：从政策到法律》，载《中国卫生政策研究》2019 年第 9 期。

[②] 陈军：《公私合作背景下行政法发展动向分析》，载《河北法学》2013 年第 3 期。

[③] U.S.Environmental Protection Agency Office of Research and Development Center for Public Health and Environmental Assessment, *Southwest Rockford Revitalization Rapid Health Impact Assessment,* EPA/600/R-22/081. March 2021. www.epa.gov/research.

在非洲的一些健康影响评价案例中，可以发现除了行政机关和私人主体外，金融机构也发挥着重要作用。金融机构的内涵较为宽泛，通常来说，“凡专门从事各种金融活动、提供各种金融服务的企业，均称为金融机构。”[①]从已经展开的健康影响评价案例来看，并非所有金融机构都能够发挥重要功能，参与健康影响评价的金融机构主要是全球性或地区性的跨国开发银行。开发银行是政策性银行的一种，所谓政策性银行，指的是“根据政府的决策和意向专门从事政策性金融业务，不以赢利为目的，并且根据具体分工不同服务于特定的领域。”[②]以非洲开发银行为例，其在借款政策中就明确提出了要开展健康影响评价、环境影响评价和社会影响评价的要求。非洲国家莫桑比克针对纳卡拉走廊建设展开的环境、社会与健康影响评价就是较为典型的非洲开发银行、行政机关和私人主体共同参与的案例[③]。

莫桑比克的尼亚萨省位于该国较为偏远的地区，距离莫桑比克的生产、消费中心都比较遥远，因此省份的大部分地区基础设施建设均较为落后。为了改善尼亚萨省落后的交通状况，莫桑比克中央政府希望向开发银行融资的方式改善本国基础设施建设。莫桑比克国家公路管理局提出的借贷申请预计用于对位于尼亚萨省的纳卡拉港口地区连接利辛加-恩高马-曼丁巴-昆巴地区 （Lichinga -Ngauma -Mandimba-Cuamba districts）和连接曼丁巴和马拉维地区（the road section from Mandimba to the Malawi Boarder）的两条公路进行修缮升级。从资金筹集来看，作为非洲联盟成员国和南部非洲发展共同体国家，非洲开发银行是为莫桑比克共和国经济发展、社会建设提供支持的主要资金来源机构之一，而根据非洲开发银行的可持续借贷政策，需要非洲开发银行批准予以借贷的项目，应当满足其所提出的环境、社会以及健康影响评估的要求。因此，为了满足非洲开发银行的贷款要求，莫桑比克国家公路管理局决定开展环境、社会与健康影响评估，本次评估的资金则同样由非洲开发银行提供，在项目获得批准后，这些资金就作为本次贷款的一部分。为了实施本次评价，莫桑比克公路管理局还通过公开招投标的方式，聘用了注册地位于英格兰考文垂地区的艾格玛咨询和服务有限公司（AGEMA Consulting & Services Company Ltd），该公司是由私人创办的有限责任公司。艾格玛咨询和服务有限公司负责对利辛加-恩高马-曼丁巴-昆地公路和曼丁巴-马拉维地区公路的改善提供咨询服务，并负责具体实施环境、社会和健康影响评估。

从本次环境、社会与健康影响评价的过程来看，不同主体之间的分工同样十分明确，非洲开发银行取代了行政机关，承担着确定某一项目是否需要实施健康影响评价的筛查职能，并对影响评价的具体实施提供资金与技术，同时影响评价的最终结果也交由非洲开发银行予以审核，并根据审核结果采取不同的措施。而行政机关在本次影响评价过程中主要承担着具体的组织与实施职责，在非洲开发银行的要求下组织资源展开健康影响评价，而作为私主体的艾格玛咨询和服务有限公司则负责影响评估程序的具体实施，并根据所收集的材料作出评估结论。

（三）国际公共组织主导模式

国际公共组织是国际交往的重要主体之一，国际公共组织指的是“一种跨国界、超越国家体系的政府或非政府组织形式。它的诞生起始于国家间的政治经济往来和文化交流活动。”[④]欧洲联盟（European Union）是较为典型的政府间国际组织，也是当今世界一体化程度最高、组织结构最完整、决策、执行程序最完善的地区性国际组织，在欧洲地区，乃至在全世界范围内都发挥着不可或缺的重要作用，是国际社会不容忽视的重要力量。欧盟十分重视

[①] 张维主编：《金融机构与金融市场》，科学出版社 2008 年版，第 20 页。

[②] 张维主编：《金融机构与金融市场》，科学出版社 2008 年版，第 233 页。

[③] African Development Bank, *Mozambique-Nacala Transport Corridor Phase III-ESIA Summary* (Aug.07, 2012), https://www.afdb.org/en/documents/document/mozambique-nacala-transport-corridor-phase-iii-esia-summary-28731.

[④] 于永达：《国际组织》，清华大学出版社 2011 年版，第 1 页。

成员国内的健康政策，也是全球较早开始关注健康影响评估制度的主体之一。为了在欧盟成员国推行统一的健康影响评价制度，欧盟委员会投资并建立了“欧盟政策健康影响评估（Policy Health Impact Assessment for the European Union）”研究项目。项目组制定了一整套影响评估方法，称为“欧洲政策健康影响评估方法（European Policy Health Impact Assessment methodology，EPHIA）”。“欧盟政策健康影响评估方法”提出了完整的健康影响评估程序，该程序主要包括六个步骤，筛查、划定评估范围、进行评估、作出健康影响评估报告并给出政策的改进建议、后续健康影响监控和对最终健康影响结果的总结。为了验证该方法的可行性，“欧盟政策健康影响评估”项目组选定了一些欧盟出台的政策展开试点，“欧洲就业战略的健康影响评估项目”[①]就是该项目组所选择的试点项目之一。本次健康影响评估项目由欧盟委员会投资成立的“欧盟政策健康影响评估”研究项目组工作人员实施。为了实施健康影响评估，项目组专门成立了一个指导小组具体指导本次评估活动。

欧洲就业战略是为其成员国在欧盟层面应遵守的就业政策优先事项提供指导并确保相关政策在该国落实一种政策工具。该战略于 1997 年推出，目的在于推动欧盟成员国间促进就业政策内容的一致性，并实现欧盟成员国经济增长的可持续性、就业充分性和社会凝聚力增强。

“欧盟政策健康影响评估”项目组通过筛查选择欧洲就业战略作为健康影响评估项目试点后，对本次项目的范围进行了界定与评估，此外，本次健康影响评估的除了对欧洲就业战略这一政策本身和其相关政策进行健康影响评估外，还分析了欧盟政策在德国的实施情况。

从本次健康影响评价的各个环节来看，无论是前期对健康影响评价对象的筛选、健康影响评价范围的确定还是对欧洲就业战略健康影响的具体评估并最终形成评估报告，亦或对欧洲就业战略提出进一步的改进建议，全部都是由欧盟委员会下属的“欧盟政策健康影响评估”项目组独自完成，既未与本次健康影响评估重点关注的对象，德国的行政机关合作，也未与健康影响评价的社会组织合作。作为试点项目，这一健康影响评价项目展示了未来欧洲地区健康影响评价制度的发展模式：由作为国际公共组织的欧盟统一制定相关政策，并单独展开相关健康影响评价。

（四）行政机关主导模式

“圣凯瑟琳镇房地产建设健康影响评价”[②]就是较为典型的行政机关主导并自己完成的健康影响评估项目。

加拿大魁北克省蒙泰雷吉的圣凯瑟琳镇房地产开发项目是“大蒙特利尔大都会土地使用和发展规划”的重要内容之一。根据该项“土地使用和发展规划”，公共交通的建设以及提升人民使用公共交通出行成为大蒙特利尔市未来发展的重要方向之一。为了落实这一目标，“土地使用和发展规划”计划在未来将越四成的新增人口导入到新建的公共交通导向型发展社区之中，根据计划，未来导入公共交通导向性发展社区的家庭户书将不少于 12 万，并计划未来新增至少 155 个公共交通站点。

为了落实“大蒙特利尔大都会土地使用和发展规划”所提出的公共交通建设目标，圣凯瑟琳镇需要进行新的大规模基础设施建设，其中，莱奥街沿线地区拟开发建设一个新的公共交通导向型发展的社区，并在社区内开发住房、商场等房地产项目。本次新建社区的规模较

[①] Fiona Haigh, Odile Mekel, Fiona Haigh, Odile Mekel. Policy Health Impact Assessment for the European Union: Pilot Health Impact Assessment of the European Employment Strategy in Germany(Aug. 2004), https://www.academia.edu/75567751/Policy_Health_Impact_Assessment_for_the_European_Union_Pilot_Health_Impact_Assessment_of_the_European_Employment_Strategy_In_Germany.

[②] Tremblay, É., Navert, P., Blackburn, M., Dufort, J., Drapeau, J.-B., Noisel, N…. Gagnon, F, Health Impact Assessment of the TOD Neighbourhood Project in Sainte-Catherine. Report on potential impacts and recommendations. Montréal, Québec: National Collaborating Centre for Healthy Public Policy, 2014.

大，全部建成后可容纳越 950 户家庭入住，为了确保这一社区建设过程中及建成后对周边居民的健康状况起到促进作用，圣凯瑟琳镇政府决定对本次社区房地产开发项目展开健康影响评估。本次健康影响评价由蒙特利尔市政府、地方卫生和社会服务中心、蒙特利尔公共卫生局共同合作展开，通过多次讨论，对本次健康影响评价涉及的要素达成共识。其中，蒙特利尔公共卫生局是本次健康影响评价的主要实施主体。此外，加拿大国家公共卫生政策合作中心为本次健康影响评价提供了技术支持。

根据蒙特利尔市公共卫生局与其他机关的讨论，本次健康影响评价重点关注的健康影响因素有六个：第一是公民开展体育运动的便利与否。第二是社区的安全性是否得以改善，社区的安全包括交通安全和建筑安全两个方面。第三是社会资源的分配是否公平，资源的分配情况对公民个人健康状况的好坏有着直接关系，公共交通、医院、学院、绿地公园对周边居民的平等可及是提高公民健康状况的重要保障之一。第四是是否会对热岛效应产生恶化。热岛效应的恶化会对市区生活的居民健康产生不利影响，可能引发中暑及心血管、呼吸功能疾病。第五是是否可能引发噪音污染。第六是空气质量。空气污染对公民呼吸系统、心肺系统会产生严重的损害。

经过对上述要素的健康影响评估，蒙特利尔市公共卫生局认为总体而言，本次公共交通导向型发展社区的建设对公众健康促进具有积极影响，此外，其还对本次社区开发提出了一些具体的建议。例如在公共交通基础设施领域，公共卫生局建议合理控制家庭停车位的数量以鼓励人们更多选择公共交通出行；在建筑施工方面，危险材料的运输和存储应当尽可能原理居民居住区并错开上下学时间；在噪音控制方面，应当确保居民区白天的噪音不超过 45dBA，夜间不超过 40dBA 等。

相比于前述行政机关参与的其他健康影响评价项目，本项目的特点有二：一是健康影响评价的全过程由行政机关自行组织并实施，这表明行政机关自身有能力实施健康影响评价，并非必须要通过与私主体合作的方式才能完成相关任务。二是中央与地方、不同专业的政府部门密切合作，健康影响评价涉及到较强的专业性，由某一行政机关单独实施可能难以胜任，因此，需要建立健康影响评价的行政机关间协调配合机制，由各领域行政机关协作分工，共同完成健康影响评价。

三、存在分歧的原因分析

从上述健康影响评价实践来看，目前已经展开的健康影响评价模式各有不同，存在较大的分歧。这种分歧的原因是多种多样的，既有不同国家、地区间法律规范的差别，也有不同地区行政法理论发展的差异和政治制度的差异。

（一）规范层面

规范层面的原因说到底就是不同国家和地区的法律规范对健康影响评价制度的规定有所不同。从规范层面来看，美国健康影响评价制度的起源较早。早在上世纪初，纽约州所出台的《住宅法案》中就对居民建造房屋提出了基本的要求，包括房间窗户的朝向、房内通风条件、房内卫生间建造标准、防火标准等一系列旨在保护公民健康的标准。这些规定可以视为将健康纳入所有政策的雏形[①]。1969 年美国出台的《国家环境政策法案（National Environmental Policy Act）》可以说是全球第一部专门针对环境影响评估作出规定的法律规范。该《法案》明确规定美国联邦政府的所有机构在制定相关政策、法规和其他规定时，应当按照本法的规定展开环境影响评估[②]。该法案对美国健康影响评估的展开有较为重要的影响，长期以来，美国都并没有建立独立的健康影响评价制度，更没有《健康影响评价法》等立法出台，因此健康影响评价制度隶属于环境影响评价制度之中，成为环境影响评价的其

[①] 梁小云：《健康中国视野下的健康影响评估》，科学出版社 2020 年版，第 69 页。

[②] The National Environmental Policy Act of 1969.https://www.energy.gov/nepa/articles/national-environmental-policy-act-1969.PDF[2023-5-10].

中一部分内容。《国家环境政策法案》明确规定，联邦政府和地方州政府官员有职责对拟出台的立法建议、政策法规所造成的环境影响予以评估并报告的职责，是行政机关作为健康影响评价主体的法律规范基础。2011 年，美国国家研究委员会出版了《改善美国的健康：健康影响评估的作用》指导手册，成为美国展开健康影响评估时最具权威性的指导文件之一。对于由谁来展开健康影响评估，其明确提出健康影响评估的展开需要国家政策的支持。一是对政府、发展规划等进行健康影响评估，有必要在联邦政府、州政府和其他各级政府中实现实质性的跨部门合作。二是若要建立系统性、完善的健康影响评价制度，还需要政府政策和立法支持。相关规范对行政机关实施健康影响评价的规定成为美国各项健康影响评价案例中都有行政机关参与的直接依据。

在欧洲国家当中，健康影响评价的模式经历了从国家主导到欧盟主导的演变，这种演变同样伴随着欧盟相关规范的出台。早在 1994 年英过就展开了第一次健康影响评价。1994 年英国曼彻斯特机场拟进行扩建，英国对这一机场扩建项目进行了第一次前瞻性的健康影响评价。从 1996 年开始，英国又开始在默西赛德郡（ Merseyside）的一系列建设项目当中展开健康影响评价，对这些项目可能的健康影响进行评估。除了英国，荷兰、德国等过在政策层面也在积极探索健康影响评价。荷兰政府于 1992 年向议会提交了“公共卫生预防政策（Prevention Policy for Public Health）”文件，其中提到，健康影响评价是解决公共卫生领域社会经济不平等问题的重要跨部门政策工具。在此基础上，1993 年，荷兰卫生部专门编写了健康影响评价专家报告，自 1996 年起，荷兰开始在烟草管理立法、不动产管理立法等各项国家法律规范的制定过程中进行健康影响评价。2001 年，德国出台了《国家环境卫生行动计划（National Environmental Health Action Plan）》，其中明确将健康影响评价与环境影响评价相融合，以同一个程序进行两种评价。

不过，随着欧盟层面相关规范的出台，健康影响评价逐渐由国家事务向欧盟事务转变，1999 年，当时的欧洲共同体的成员国签署了一份协议《阿姆斯特丹条约（ Treaty of Amsterdam）》。该《条约》第 152 条规定了欧洲共同体成员国在制定和执行所有社区政策是应当突出对公民健康保护的关注。为了落实第 152 条的实施，欧洲共同体部长理事会制定了具体的监测程序，以监测欧洲共同体成员国所制定的社区政策及相关活动对公共卫生和医疗保健的影响。在此基础上，欧洲共同体公共卫生战略开发机构开始实施健康影响评估制度。在此基础上，欧洲卫生政策中心起草了一份健康影响评价的讨论文件，将健康影响评价作为不同国家卫生政策制定部门间合作的工具，并就该讨论文件举办了一系列会议讨论。世界卫生组织欧洲环境与健康中心也在积极参与健康影响评价制度的建设。2003 年，37 个联合国欧洲经济委员会成员国共同签署了《基辅战略环境评估议定书》，其要求缔约方评估其国内政策对环境的影响。此外，还需要考虑拟议的政策、规划、工程项目和立法对人类健康的影响。

（二）制度层面

在法律规范之外，推动健康影响评价模式选择的还有各个国家、地区自身的社会发展模式，在此首先以非洲国家健康影响评价模式为例。在非洲国家所开展的健康影响评价案例中，金融机构，尤其是地区性政策性银行在其中占据了较为重要的地位，这是非洲国家政治、社会制度的发展所决定的。非洲地域幅员辽阔且不同地区风俗各异。目前，非洲共有 55 个独立国家，除了埃及、南非、利比里亚等少数国家外，绝大多数国家的成立受益于第二次世界大战之后的民族独立和解放运动。由于非洲国家大部分都是原西方国家的殖民地解放而建成的，因此其对外部国家干涉非洲发展都抱有较高的警惕性，普遍具有独立自主、不受外部干涉发展的追求。

对于大部分非洲国家而言，发展基础薄弱却又对外部势力干涉本国内政的情形十分警惕，这就使得非洲国家的发展需要非常依靠各个国家之间的团结协作。非洲国家通过团结协作共

同谋求独立发展的道路可以体现在两个方面，一是组建非洲国家联盟（African Union）来协调各个国家的立场，为非洲国家的发展提供帮助。二是非洲国家依靠地区性政策银行以获取经济社会发展所需的必要资金，较为典型的就是非洲发展银行（African Development Bank）。由于非洲大部分都是急需社会经济发展的国家，因此对于非洲国家而言，上述地区性的国际组织具有较大的影响力。相比非洲联盟，非洲开发银行虽然只是地区性金融机构，但是其对非洲经济的发展和非洲国家政策的制定具有重要的影响。根据非洲开发银行出台的《非洲经济治理战略（Strategy for economic governance in Africa）》，非洲开发银行的功能是推动非洲国家建立透明、负责任的政府机构，依靠政府机构推动非洲国家经济的多元性、包容性和可持续增长。非洲开发银行对非洲各个国家发展的支持是全方位的，包括农业、能源和工业等。这种支持不仅是资金上的，还是制度上的，例如在农业方面，非洲开发银行就在推动建立推动农产品增值的治理机制建设，促进非洲国家的粮食供应。在能源上，非洲开发银行支持各国政府制定能源资源利用的政策与法规，着重支持推动非洲国家由不可再生能源利用向可再生能源利用转型的政策法规，确保非洲国家能源利用的可持续性。此外，非洲开发银行还致力于给企业提供资金以为劳动者创造健康、安全的就业环境，为非洲劳动者创造更多高质量的就业机会。

从上述内容可以看出，相比非洲联盟，非洲开发银行等国际金融机构对于非洲各国的社会发展、经济政策的影响力更加直接、具体，以非洲开发银行为代表的国际金融机构不仅关注非洲国家的经济发展，而且关注非洲国家人民的生活水平，考虑到相关国际金融机构对非洲国家政策制定的直接影响力，由金融机构为非洲国家工程项目的建设提出健康影响评价的要求是符合这些金融机构在当地的影响力的。

相比非洲联盟，欧洲联盟对欧洲成员国之间政策的制定具有更直接的影响力，它有一套完整、享有独立权利的跨国家机构来发展、维护欧盟的共同利益。在众多欧盟机构中，欧盟委员会是欧盟的主要执行机构。欧盟委员会在管理欧盟事务方面具有一定主动权，一是欧盟委员会可以提出法律提案交由欧洲议会和欧盟理事会审查。二是欧盟委员会负责欧盟政策的出台和欧盟预算的制定。三是欧盟委员会对欧盟成员国有监督的权力，可以监督欧盟成员国是否有效落实欧盟的法律和政策。以欧盟委员会为代表的使得欧盟有能力作为独立于欧洲各个国家的组织机构，产生自己的独立意志并有能力落实、执行自身意志，这成为欧盟能够独立于其成员国制定政策并予以推行的制度基础。早在 1993 年欧洲国家所签署的《欧洲联盟条约》中就已经将改善环境、保护人类健康纳入到欧盟共同体政策的目标之一，欧盟及其成员国的各项政策都应当将上述考量纳入其中。在《欧洲联盟条约》的基础上，欧盟逐步开始制定并实施统一的环境与健康政策，在废弃物管理、环境污染治理等先行制定统一政策。随着《阿姆斯特丹条约》的签订，健康影响评价制度也逐步从各国的国内制度转变为欧盟成员国的统一制度。

四、我国健康影响评价的模式选择

从上文可知，目前健康影响评价模式具有多样性，而不同的模式选择其所对顶的法律规范、学术理论和政治制度等方面也存在着差异，因此需要综合考量各方面的因素来决定我国健康影响评价的制度模式。法律规范是我国制度建设的重要支撑，我国《基本医疗卫生与健康促进法》第六条也明确提出要建立健康影响评价制度，但是，目前为止，我国还没有出台相关法律规范对健康影响评价的制度模式进行明确规定。不得不说，这成为我国健康影响评价制度模式选择所面临的最大困难，需要综合从健康影响评价制度的制度功能、公民健康权的保障和我国行政机关与社会组织之间的关系来综合考量。

（一）健康影响评价的制度功能决定行政机关的主导地位

从各项规划来看，我国目前正在推动建立的健康影响评价制度具有广泛的适用面，中国共产党中央委员会和国务院于 2016 年共同出台的《“健康中国 2030”规划纲要》当中，

就明确提出要“全面建立健康影响评价评估制度，系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响，健全监督机制。”从《规划纲要》的内容来看，经济社会发展规划、社会政策和重大工程项目都属于健康影响评价的适用范围，可以说，上述三个领域已经涵盖了我国政府管理公共事务的绝大部分方面。根据《规划纲要》对健康影响评价的定位来看，这一制度最大的价值在于推动将健康因素纳入政府所有政策的考量范围之内并予以监督。

健康融入所有政策理念并非我国首创，而是已经取得国际层面的共识。早在 1978 年，国际初级卫生保健大会在阿拉木图召开，本次大会出台了《阿拉木图宣言》。该《宣言》将提高公民的健康水平视为世界范围内重要的社会目标，而这一目标的实现需要各国卫生部门与其他经济、社会部门协作实现。在这一目标之下，《宣言》认为各国政府对公民的健康负有实际促进责任，“所有政府应拟订出国家政策、战略及行动计划，在其他部门的协作下，发起并持续开展作为国家全面卫生制度组成部分之一的初级卫生保健。”[①]1986 年 11 月，第一届健康促进国际会议共同出台了《渥太华宪章》，《宪章》认为“健康的基本条件和资源是和平、住房、教育、食品、经济收入稳定的生态环境、可持续的资源、社会的公正与平等。”[②]基于此，《渥太华宪章》认为健康促进不仅仅是医疗卫生保健的问题，健康问题应当是国家各个部门所关注的重点之一，各个部门都应当理解自身决策对健康可能产生的影响并担负相关的责任。公民健康的促进需要由多方面、多领域政策互相支持、互相弥补，至少包括了立法措施、财政措施、税收措施和政府组织结构间的协调。只有实现了不同部门政策的协调方能实现健康相关产品的更加安全可靠以及健康相关服务的更加可及和高质量，促进社会的健康平等。因此，各国都需要寻求解决非卫生部门中采纳健康的公共政策所存在的阻碍及克服的方法，最终使各部门在决策时能够做出更有利于促进公民健康的选择。1988 年，世界第二届健康促进大会所提出的《阿德莱德宣言》也再次呼吁各国关注健康公共政策的制定。其认为健康作为公民的基本人权，政府有义务出台健康的公共政策并鼓励健康促进相关投资以保障公民健康的实现。国家各个部门所出台的政策都应当考虑对公民健康和社会健康平等性的影响，并对相关决策对健康的影响负责。2013 年，在芬兰赫尔辛基召开的第八届全球健康促进大会第一次正式提出将健康融入所有政策的理念。本次大会达成了《赫尔辛基关于健康融入所有政策的声明（Helsinki Statement on Health in All Policies）》。《声明》认为，健康与公民是各国政府对本国公民的最核心责任，各国政府应当以足够的政治意愿、政治勇气和战略远见来制定有效、公平和一致的健康和社会福利政策。本次健康促进大会呼吁各国政府采取切实行动，履行保护公民健康和社会福利的义务，在本国贯彻健康映入所有政策的理念，加强政府落实健康融入所有政策的能力并于其他国家政府展开合作。

从国际对于健康融入所有政策理念的共识来看，这一理念的落实需要行政机关积极主动行为，在各项政策的制定过程中纳入对健康影响的考量。作为落实健康融入所有政策理念的重要保障，健康影响评价制度通过对公共政策、社会发展规划对健康影响的评估来确保各项政策对公民健康的促进。作为行政机关落实健康融入所有政策理念的重要行动，政府有权力更有义务积极展开健康影响评价。

（二）公民健康权的保障要求行政机关主动开展健康影响评价

健康影响评价制度通过对公共政策、社会发展规划以及社会工程项目对当地公民的健康产生的影响进行评估来决定相关项目是否应当继续、如何调整以保障公民的健康。无论是针对何种对象展开健康影响评估，其最终目的都是为了保障公民健康权的实现。国家对公民健康权的保障义务决定了行政机关不能回避开展健康影响评价的义务。

[①] 中华人民共和国卫生部卫生监督司、中华人民共和国卫生部国际合作司、中国健康教育协会工矿企业健康教育委员会编：《健康教育、健康促进重要文献选编》，中国人口出版社 1998 年版，第 23 页。

[②] 中华人民共和国卫生部卫生监督司、中华人民共和国卫生部国际合作司、中国健康教育协会工矿企业健康教育委员会编：《健康教育、健康促进重要文献选编》，中国人口出版社 1998 年版，第 25 页。

健康权是我国公民享有的最基本人权之一，我国《宪法》第二十一条第一款明确规定“国家发展医疗卫生事业，发展现代医药和我国传统医药，鼓励和支持农村集体经济组织、国家企业事业组织和街道组织举办各种医疗卫生设施，开展群众性的卫生活动，保护人民健康。”从国际视角来看，国家具有保障公民健康权的义务已经成为国际共识。1948 年，在巴黎召开的联合国大会出台了人类发展历史上具有里程碑意义的文件《世界人权宣言》，这一宣言广泛吸收世界各国的意见，共有 50 多个国家代表在该份宣言当中加入自己的意见，1948 年 12 月，联合国大会以第 217 A(III)号决议通过了《世界人权宣言》。《世界人权宣言》第二十五条明确规定“人人有权享受为维持他本人和家属的健康和福利所需的生活水准，包括食物、衣着、住房、医疗和必要的社会服务；在遭到失业、疾病、残废、守寡、衰老或在其他不能控制的情况下丧失谋生能力时，有权享受保障。”这成为国家保障公民健康权的最重要的国家共识基础。在此基础之上，1966 年 12 月，联合国大会第 2200(XXI)号决议又批准了世界人权发展史上的有一个重要决议《经济、社会及文化权利国际公约》，该《公约》对公民的社会经济和文化权利作出了更为详细的规定，其中，对公民健康权的关注也是该《公约》的重要内容之一。《经济、社会及文化权利国际公约》第十二条明确规定“一、本盟约缔约国确认人人有权享受可能达到之最高标准之身体与精神健康。二、本盟约缔约国为求充分实现此种权利所采取之步骤，应包括为达成下列目的所必要之措施：（子）设法减低死产率及婴儿死亡率，并促进儿童之健康发育；（丑）改良环境及工业卫生之所有方面；（寅）预防、疗治及扑灭各种传染病、风土病、职业病及其他疾病；（卯）创造环境，确保人人患病时均能享受医药服务与医药护理。”《世界人权宣言》和《经济、社会及文化权利国际公约》共同对公家的健康权保障义务作出了明确的规定，在此基础上，有一系列的国际宣言、公约对缔约国保障公民健康权的义务进行了重申与细化，主要包括《儿童权利公约》第二十三条和第二十四条、《消除一切形式的妇女歧视国际公约》第十二条以及《消除各种形式的种族歧视的国际条约》《服刑人员的最低治疗标准》《智力障碍者权利保护宣言》《残疾人权利保护宣言》《日内瓦公约》《保护突发事件和武装冲突中妇女和儿童宣言》及《AIDS 病人权利保护宣言》等等。

根据国际各项宣言、公约等国际共识来看，国家队公民健康权的保障义务主要体现在几个层面[①]：一是国家应当对公民健康权予以平等保护。健康权的平等保护主要体现在两方面：第一，为公民提供平等可及的基本医疗卫生保障服务，包括公平的基本医疗保险、养老保险以及平等可及的医疗资源。第二，健康权实质性的平等保护要求政府对不同群体予以合理的不同对待，对于儿童、妇女、残疾人等弱势群体提供特殊保护，包括提供符合弱势群体需求的医疗卫生保障服务、积极立法保障弱势群体在生活、工作方面的机会平等等措施。二是国家制定的与公民健康相关的决策应当听取公民的意见建议。公众参与是行政机关管理公共事务程序正当的基本要求之一，也是确保相关健康决策能够反应公民真实需求的重要保障之一，是贯穿于国家保障公民健康权全过程的重要内容。

从国家对健康权的保障义务来看，作为保障公民健康权的重要措施，国家不仅应当积极组织展开健康影响评价，而且相关评价还应当符合基本的程序要求，在评价过程中要给予公民了解和发表意见的机会，具体而言，影响评估的过程和结果要公开是公民能够了解，评估过程应当积极召开听证会等听取相关公民及利益相关者的意见建议。

（三）行政机关与社会组织的关系决定我国应当由行政机关主导健康影响评价

从前文的梳理来看，行政机关参与健康影响评价主要有两种模式，一是行政机关与社会组织合作展开健康影响评价，二是行政机关自己展开健康影响评价，不少国家和地区都选择

[①] 邓海娟：《健康权的国家义务研究》，法律出版社 2014 年版，第 96-106 页。

了以行政机关和社会组织合作的方式来展开健康影响评价。但是，从我国行政机关与社会组织的关系来看，由行政机关主导健康影响评价是更加合适的选择。

行政机关与社会组织合作治理理论在国外已经较为成熟，在我国也有不少学者始终关注这一理论的发展，例如学者章志远就提出“在我国社会转型时期的行政法治实践中，一种全景式的公私合作治理新动向正在生成。”[①]不过，从我国政府行政管理的实践来看，行政机关与社会组织合作展开健康影响评价的模式选择尚不成熟[②]。第一，在观念认识上，合作治理理念尚未成为我国行政机关展开行政管理的主流观点，从行政机关的实践来看，对于政府领导而言，公共事务，特别是具有一定强制性公共事务的管理应当由行政机关负主要责任，较少出现社会组织管理的情况出现。第二，行政机关与社会组织合作模式又称为 PPP 模式，目前，这一模式在我国的实践并不尽如人意，从地方实践来看，政府倾向于将这一模式视为政府融资的渠道，在接受社会资本注入后，政府又常常将社会组织所应该拥有的股权变为债券的方式，将政府与社会组织的合作变相转化为政府向社会组织融资。事实上，为了遏制这一问题，2015 年 6 月，财政部出台了《关于进一步做好政府和社会资本合作项目示范工作的通知（财金〔2015〕57 号）》，其中就明确提出“要发挥政府集中采购降低成本的优势，确定合理的收费标准，通过政府采购平台选择一批能力较强的专业中介机构，为示范项目实施提供技术支持。严禁通过保底承诺、回购安排、明股实债等方式进行变相融资，将项目包装成 PPP 项目。”在这种情况下，即便要求政府与社会组织合作展开健康影响评价，在实践中，很有可能会变为政府向社会组织融资后自己组织并展开健康影响评价，变相架空健康影响评价的合作制度。第三，从目前我国展开的行政机关与社会组织合作项目来看，公私合作实施健康影响评价的制度建设尚不成熟。例如目前的招投标机制尚未完全建立，许多公司合作项目没有经过严格的招投标程序，存在较为严重的不公开不透明问题。其次目前我国缺少足够的公私合作专业人才，从前述案例来看，欧美国家已经形成了一批具有健康影响评价专业知识、经验的社会组织，长期与行政机关合作从事健康影响评价，能够弥补行政机关在相关问题上专业性不足的问题。然而，反观我国，目前的健康影响评价制度尚且处于宣传与试点阶段，对于健康影响评价的基础问题尚且缺少研究，更遑论依靠专业的健康影响评价公司来实施相关影响评价。事实上，相关专业人才、专业机构的缺失是我国健康影响评价制度无法大规模推行的最大障碍之一，在缺少人才储蓄的情况下，社会组织难以承担其与行政机关合作，提升健康影响评价专业性的社会责任。最后，目前我国尚未建立起足够的信任机制，行政机关和社会组织之间缺少足够的互信。对于行政机关而言，社会组织资质、专业性等都难以核实，常常存在签约后发现社会组织能力与自己预想不同、实际实施效果与签约目标存在较大的落差甚至欺骗行政机关经费的现象。而对于社会组织而言，又存在着行政机关草率签约后随意变更、增加条件或克扣经费，亦有行政机关随意借助“公共利益”的名义对已有的合作项目或承诺进行反悔，导致合作项目无力继续履行而社会组织又缺少救济渠道的问题。

因此，综合健康影响评价的制度价值、公民健康权的保障和行政机关与社会组织间的关系来看，我国健康影响评价制度以行政机关对被评价项目进行筛选、范围确定，并由行政机关组织相关工作人员以及专家学者共同展开影响评估，评估结果由行政机关予以审核较为合理。

最后，需要强调的是，解决健康影响评价行为模式仅仅是实现了该制度在我国建构的第一步，由行政机关主导的健康影响评价，究竟是对相对人权利义务产生直接影响的行政行为，亦或仅是行政机关内部的事实行为？评价结果究竟仅仅是为相关方提供建议，还是对被评价主体设置必须改进的义务？行政机关是一个抽象的概念，健康影响评价在我国究竟应该由哪

[①] 章志远：《迈向公私合作型行政法》，载《法学研究》2019 年第 2 期。
[②] 袁文峰：《公司合作在我国的实践及其行政法难题》，中国政法大学出版社 2018 年版，第 304-305 页。

一部门具体组织实施？这些都是健康影响评价制度在我国建构过程中不可回避的问题，也有待我国学者的进一步思考。

作者简介：聂政，男，河南省洛阳市人，华东政法大学宪法学与行政法学博士研究生。通讯地址：上海市普陀区顺义路 216 号华东政法大学，200000。联系电话：18817695621。电子邮件：406659109@qq.com。